



**PJ-Akademie**  
KLINIKUM WOLFSBURG

**KLINIKUM  
WOLFSBURG**



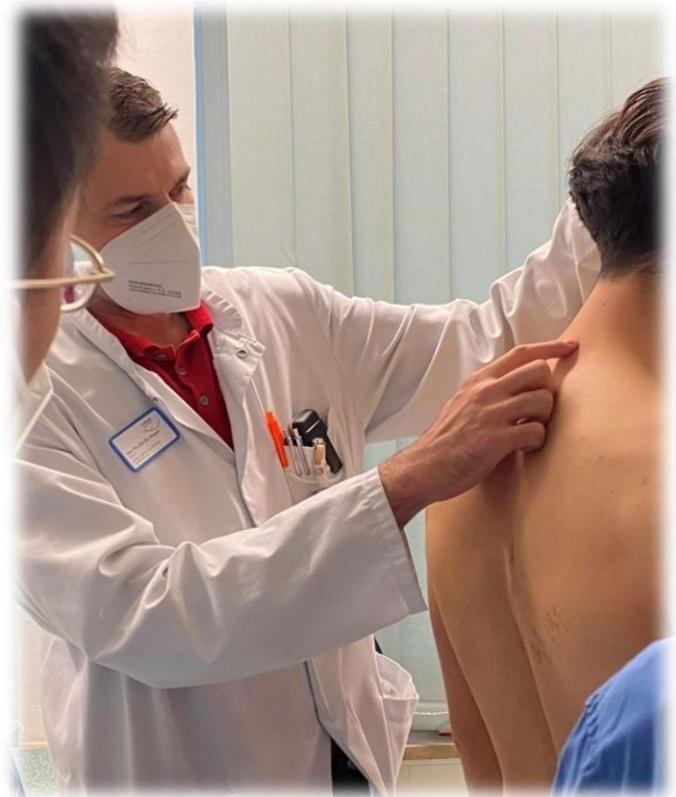
MEDIZINCAMPUS WOLFSBURG DER  
UNIVERSITÄTSMEDIZIN GÖTTINGEN **UMG**

---

## Curriculum für das Praktische Jahr

### Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie

---



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Studierende,

wir begrüßen sie in der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie des Klinikum Wolfsburg.

In den nächsten sechzehn Wochen sind sie Teil unseres Teams und haben die Möglichkeit an vorderster Front Medizin zu betreiben und durch reichlichen Patientenkontakt Erfahrungen zu sammeln. Hierbei ist es uns wichtig, dass sie nicht nur konsumieren, sondern selbständig Tätigkeiten erlernen und später auch ausführen.

Das Klinikum Wolfsburg ist mit 547 stationären Betten eines der größten Krankenhäuser Niedersachsens und ist mit dem Medizincampus Wolfsburg Akademischer Standort der Universität Göttingen. Wir sind ein Schwerpunkt Krankenhaus mit Spezialkliniken und erfüllen den Versorgungsauftrag für ein Einzugsgebiet von ca. 180.000 Einwohnern. Mit rund 2200 engagierten Mitarbeitern, ist das Klinikum Wolfsburg direkt hinter Volkswagen der zweitgrößte Arbeitgeber der Stadt. Bei uns gibt es 20 Kliniken, Institute und Fachbereiche. Jährlich behandeln wir ca. 33000 stationäre und 58000 ambulante Patienten.

Die Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie ist u.a. ein zertifiziertes regionales Trauma Zentrum und Endoprothesen-Zentrum.

Das Praktische Jahr wird nach der aktuellen PJ-Ordnung der Universität Göttingen von April 2022 organisiert.

PD Dr. med. A. Wegner  
Chefarzt

## **Ziel des Ausbildungstertials**

Die Studierenden werden durch den zuständigen Stationsarzt an die Unfallchirurgischen, orthopädischen und handchirurgischen Krankheitsbilder herangeführt und haben die Möglichkeit, praktische Erfahrungen und Kenntnisse bei OP-Assistenzen, auf den Stationen und der Ambulanz zu sammeln. Die Lehrinhalte des Gegenstandskatalogs werden gezielt vertieft, um optimal auf die Inhalte des Staatsexamens vorzubereiten.

## **Organisation**

Innerhalb des Ausbildungstertiales finden zwei Rotationen nach Wahl zwischen der ACH, GCH und UCH statt. Außerdem sollte eine Woche in der ZNA und eine Woche auf der OPITS verbracht werden. Die Möglichkeit der hausnahen Unterbringung besteht nach Rücksprache.

## **Lehrangebote**

Die Teilnahme am Stationsablauf, am operativen Programm, sowie am assistenzärztlichen Bereitschaftsdienst (fakultativ) ist vorgesehen.

- Die Möglichkeit im OP eine aktive Rolle zu spielen und praktische Tätigkeiten auszuführen.
- Aktive Mitarbeit in unserer internen Fortbildung
- Schulen von speziellen ärztlichen Fertigkeiten (Sonographie, Klinische Untersuchung, Nahttechniken, Osteosynthesetechniken, Repositionen, etc.)
- Teilnahme an der wöchentlichen internen Frühfortbildung (montags 8 Uhr bis 9 Uhr)
- Teilnahme an der interdisziplinären Tumorkonferenz, wenn orthopädische/unfallchirurgische Patienten mit Tumoren besprochen werden.
- Wöchentlicher PJ-Unterricht montags bis donnerstags
- Möglichkeit der Behandlung von eigenen Patienten und Supervision mit Erstellung von eigenen Behandlungskonzepten.
- Teilnahme an den Sprechstunden
- Assistenz bei dem gesamten Spektrum der operativen Eingriffe
- Zugriff auf die medizinische Bibliothek im Hause, eLearning Plattformen, z.B. eRef, AMBOSS, KWMP

## **Allgemeines**

Die PJ-Studentinnen und -Studenten werden gebeten, sich am ersten Tag ihrer Ausbildung um 7:30 Uhr im Sekretariat des Chirurgischen Zentrums auf der Ebene 3, Infopunkt 7 einzufinden. Arbeitskleidung (Kittel, Hosen) und Mitarbeiterausweis wird gestellt. Sollten sie schon ein Tertial im Haus absolviert haben, können sie auch vorher Rücksprache mit dem PJ-Beauftragten halten.

Am ersten Tag Ihrer Tätigkeit findet weiterhin eine Einweisung in die Abläufe der Klinik durch den PJ-Verantwortlichen statt.

Bitte tragen Sie Schutzkittel mit Namensschild und Schuhe, die ausschließlich in der Klinik getragen werden.

Achten Sie auf häufige Händedesinfektion!

Sie sollten gegen Hepatitis B geimpft sein!

Studierende im Praktischen Jahr können bei Vorlage des Mitarbeiterausweises in der Cafeteria / Restaurant Cliverde ein vergünstigtes Mitarbeiteressen einnehmen.

Ihre Arbeitszeiten: Nach der Approbationsordnung wird das Tertial ganztägig in der Klinik absolviert, was für unsere Klinik bedeutet zwischen 7:00h und 15:30 h. Es besteht die Möglichkeit zur Teilnahme an Bereitschaftsdiensten, die Vergütung erfolgt in Freizeitausgleich.

Die PJ-Studentinnen und Studenten erhalten für die Dauer ihrer Tätigkeiten eine Vergütung von EUR 752,00 brutto monatlich. Entsprechende administrative Informationen werden durch die Personalabteilung übermittelt.

Lassen Sie sich in der ersten Woche in die EDV-gestützte Dokumentation einführen.

## **UCH-Stationen / Bereiche im Klinikum**

Station G3a	-	ACH - Allg-/viszeralchirurgische Station
Station G3b	-	ACH - Allg-/viszeralchirurgische Station
Station G5a	-	UCH-Unfallchirurgische/Orthopädische Station
Station E3	-	UCH-Ambulanzen
ZNA	-	Zentrale Notaufnahme interdisziplinär
Operative Tagesklinik	-	BOP2
Chirurgische OP-Bereiche	-	Zentral-OP, UCH Saal 5 und 6, ACH Saal 1 und 2, GCH Saal 8

## Lehrinhalte

### 1. Allgemeines

#### **Anamnese**

Erhebung und Dokumentation einer chirurgischen Anamnese, Analyse extern erhobener Befunde (CT, MRT, Szintigraphie, PET-CT, endoskopische Ergebnisse...)

Während der Anamnese lernen Sie Kommunikationsinstrumente und ärztliche Fragetechnik selbstständig anzuwenden.

#### **Untersuchung**

Inspektion, Palpation, Auskultation

Am Ende des PJs sollten Sie routinemäßig und selbstständig alle körperlichen Basisuntersuchungen (Ganzkörperstatus) durchführen und die Befunde beschreiben können.

Differentialdiagnostik bei unklaren Erkrankungen und diagnostischen Algorithmen

Besondere Maßnahmen bei malignen Erkrankungen, Staging Algorithmen, Abschätzung der Operabilität ggf. im interdisziplinären Konsil. Indikationen zur neoadjuvanten, adjuvanten Chemotherapie und primären Strahlentherapie erkennen.

Indikation und Bedeutung der diagnostischen Kaskaden bei planmäßigen und notfallmäßigen Patienten, onkologischen Patient, Staging-Prinzipien.

Einführen in die Labordiagnostik und Erweiterung der Fertigkeiten zur Bereitstellung des Probenmaterials.

Begleiten der Lehrärztin / des Lehrarztes bei unterschiedlichen Patientenkonsultationen (u.a. auch im Konsildienst auf nicht chirurgischen Stationen).

#### **Vorbereitung zur Operation**

Bedeutung und Durchführung der Patientenaufklärung: Zeitpunkt, Inhalte, Patientenrechtegesetz, Überprüfung der OP-Indikation bzw. OP-Methode, Wissen über Risiken und Komplikationen des jeweiligen OP-Verfahrens.

Umgang mit der Patientenangst, besorgten Angehörigen, Eltern

Präoperative Hygienemaßnahmen, Darmvorbereitung, Antibiotikaphylaxe, Thromboseprophylaxe

Deutung und Berücksichtigung einer Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

### **Postoperative Betreuung**

Erkennen postoperativer Komplikationen: Anastomoseninsuffizienz, Infektionen, Wundheilungsstörungen, Serome, Nachbehandlung einer OP-Wunde etc. bei der klinischen Visite

Festlegung von adjuvanten Behandlungsmaßnahmen bei der interdisziplinären Tumorkonferenz: Chemo-, Hormon- und Strahlentherapie

Aufklärung der Patienten über die Art ihrer Erkrankung und die ggf. erforderlichen zusätzlichen Behandlungsmaßnahmen

### **Entlassung**

Organisation der weiteren Betreuung: Facharzt, Hausarzt, häusliche Pflege, Sozialdienst, Hospiz, Geriatrie, Reha

Entlassungsgespräch

Arztbriefschreibung und allgemeine Befunddokumentation

Kodierung und DRG

## **2. Notfallchirurgie**

Schmerztherapie – Erhebung von Schmerzanamnese, Substanzen und Dosierungen von Pharmaka des WHO Schemas für den chronischen Schmerz, akute Schmerztherapie

Versorgen einer frischen Verletzung / OP – Wunde – praktische Tipps, Sterilität, aseptische und septische ambulante Chirurgie, Erlernen und Anwendung der Grundtechniken für die Wundversorgung, Applikation Lokalanästhesie unter Anleitung, wesentliche Blutstillungsprinzipien (Kompression, Ligatur, Diathermie)

Erlernen und selbständige Anwendung einfacher Nahttechniken (Knoten, subkutane Nähte, Hautnaht nach Donati oder Allgöwer)

Verbandswechseln, Prinzipien des Wundmanagements

Kriterien für „akutes“ und „unklares“ Abdomen, diagnostische Algorithmen und Indikation für eine operative, ggf. konservative Therapie.

Erkennen von „chirurgischen“ und „nicht chirurgischen“ Notfällen, Diagnose und Therapie intra- und extraabdomineller entzündlicher Erkrankungen

Notfalluntersuchung des schwer Erkrankten / Verletzten –Basis-CPR (BLS), einfache Techniken einer Basis-Respiratorischen Unterstützung (CPAP, Sauerstoffmaske, Lagerung...), einfaches Basis-Monitoring (Puls, RR, Kapillarpuls, GCS, Pulsoximeter, 1-Kanal-EKG-Monitor)

Notfalllagerung (stabile Seitlagerung, Schocklagerung, Herzlagerung)

Indikationen für einfache bildgebende Verfahren (Thoraxübersicht, Abdomenübersicht, Skelettabschnitte) und weitergehende apparative Diagnostik (Röntgen, CT, MRT, Sonographie usw.) nach einer Systematik beurteilen

Einfache Sonographie-Einstellungen am Probanden (Leber, Milz, Douglas, FAST und E-FAST)

Bluttransfusion - Technik, Materialien, Ablauf, Indikationen und Kontraindikationen, Bedside-Test; Risiken und Komplikationen erkennen und behandeln

Assistenzen bei notfallmäßigen Operationen

Notfallmäßige Untersuchung der Extremitäten und Gelenke, Pulsstatus selbständig erheben und dokumentieren, Funktionsprüfung peripherer Nerven, Dermatome bestimmen. Orientierende Untersuchungen hinsichtlich der Thrombose, der venösen Insuffizienz, der Polyneuropathie und der chronischen und akuten Ischämie, sowie hinsichtlich Frakturen und Weichteilschäden (inkl. orientierender Klassifikation) durchführen können

Schockraum – Begleitung, Strategien, Algorithmen, Krisenmanagement, Damage-Control-Surgery, Crushlaparotomie und Hämostasis – dabei sein und mitmachen.

Notfallmäßige Kinderchirurgie – Umgang mit Angst und besorgten Eltern

### **3. Operationssaal**

Die Studierenden werden als wichtiger Bestandteil unseres Teams in unserem planmäßigen Operationsplan fest eingesetzt.

Händedesinfektion und chirurgische Hautdesinfektion, Technik der Desinfektion von Schleimhäuten, Verhalten im OP

Sie werden die Möglichkeit haben u.a. auch selbständig kleinere Eingriffe wie Anlage eines Dauerkatheters, Thoraxdrainage und Bearbeitung von Krankheiten der septischen Chirurgie unter Anleitung durchzuführen.

Lagerung – Prinzipien, Komplikationen

Selbständiges Darstellen eines einfachen Situs (scharfe/stumpfe Retraktoren)

Erlernen und Beherrschen von verschiedenen Blutstillung- und Versiegelungstechniken

#### **4. Perioperative Medizin**

Erstellen eines perioperativen Ablaufplans unter Supervision (Indikationsstellung, Aufklärung, präoperative Risikoeinschätzung, Ernährungstherapie, perioperative Antibiose- und Thromboseprophylaxe, intra- und postoperative Lagerung, Schmerztherapie incl. adjuvanter Maßnahmen, peri- und postoperative Diagnostik, Rehabilitation und Dokumentation) und konkret umsetzen

Erstellen eines konkreten, perioperativen Belastungsregimes in Abstimmung mit der Physiotherapie für bestimmte Operationen

Systematische Erarbeitung der möglichen Ursachen postoperativer Komplikationen (z.B. Fieber, Sekretion, Wundheilungsstörung, etc.) an konkreten Fallbeispielen und Erstellen eines Erstbehandlungsplans.

Der Studierende soll die Bedeutung nosokomialer Infektionen lernen und soll in jedem Stadium des postoperativen Verlaufes in der Lage sein, die diagnostischen und therapeutischen Schritte danach auszurichten.

Perioperative Medizin im Alter (Gerontochirurgie, Alterstraumatologie)

Perioperative Medizin des onkologischen Patienten

#### **5. Ambulanz und Nachsorge**

##### **Diagnose und Therapie bei ambulanten Patienten**

Diagnostik und Behandlung bei unkomplizierten Hautinfektionen, Abszesse, Erysipel

Indikationsstellung für chirurgische, ggf. konservative Behandlung von Verletzungen wie Frakturen und aller Arten von traumatischen Weichteilverletzungen, sowie typischer Orthopädischer Krankheitsbilder.

Indikationsstellung für die stationäre Behandlung benigner und maligner Erkrankungen

Indikation zur stationären Einweisung

### **Was erwarten wir von Ihnen?**

- Motivation, Engagement und konstruktive Mitarbeit
- Adäquate Umgangsformen gegenüber Patienten und Mitarbeitern der Klinik (Höflichkeit, respektvoller Umgang, Freundlichkeit, Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit und gepflegtes Äußeres) werden vorausgesetzt.
- Spaß bei der Arbeit haben

### **Was dürfen Sie von uns erwarten?**

Ihre Ausbildung ist uns wichtig. Sie werden damit Teil unseres Teams und wir bemühen uns um eine gute Lehre und praxisnahe interessante Ausbildung, unter anderem mit dem Ziel der eigenen Nachwuchsgewinnung.

In der Chirurgie spielt die soziale Kompetenz und Kommunikationsfähigkeit eine besondere Rolle, auch in diesem Bereich legen wir einen Schwerpunkt im Rahmen der Ausbildung.

Für die PJ-Tertialausbildung erhalten Sie ein PJ-Logbuch und einen Tutor, der Sie durch die Zeit mit Rat und Tat begleitet.

Zögern Sie nicht, sich jederzeit mit Fragen, Anregungen und auch konstruktiver Kritik an uns zu wenden!

Wir freuen uns auf ihr Engagement in unserem vielseitigen Fachgebiet und wünschen Ihnen ein lehrreiches Tertial in unserem Team.

## PJ-Eingangsprüfung

Zur Sicherheit der Patientinnen / Patienten und Lernenden wird eine „PJ-Eingangsprüfung“ mittels Selbsteinschätzung zur Überprüfung und Wiederauffrischung des Wissens und Könnens aus dem klinischen Studium durchgeführt. Das Ergebnis wird durch die Lehrärztin / den Lehrarzt zu Beginn des Tertials gegengezeichnet. Die Tabelle ermöglicht Ihnen auch eine Lernkontrolle am Tertialende.

Vor dem Tertial			Kenntnisse und Fertigkeiten	Nach dem Tertial		
grundlegend	gut	sehr gut		grundlegend	gut	sehr gut
			Erhebung einer strukturierten spezifischen Anamnese			
			Aufbau eines Arzt-Patienten-Verhältnisses			
			Untersuchung - Abdomen			
			Untersuchung – Gefäße/ Pulse			
			Untersuchung - ABI			
			Untersuchung - pDMS			
			Untersuchung – Schultergelenk / Hüftgelenk/ Kniegelenk/ Sprunggelenk			
			Knotentechniken			
			Nahttechniken/ Hautnaht			
			Sonographie – Abdomen/ Fasttrack/ Gefäße			
			Aufklärungsgespräch			
			Erkennen und Behandeln - ärztlicher Notfälle			
			Gesprächskommunikation			
			Erstellung Behandlungsplan			

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Chefarzt

## Checklisten

### A. Dokumentation der Einführung in der Adaptationsphase

Bitte überprüfen Sie, ob Sie in folgende Themenbereiche eingeführt wurden!

	Erfolgt = √	Kommentar
Personal		
Stationsablauf		
Anmeldung		
Poliklinik/Notfallambulanz		
Technische Geräte		
Dokumentation		
EDV-System		
Eigener Arbeitsplatz		
Standort des Reanimationskoffers		

## B. Ärztliche Schwerpunkttätigkeiten: SOAP

Bitte dokumentieren Sie die Anzahl der von Ihnen durchgeführten Tätigkeiten!

	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Anamnese			
Untersuchung			
Indikationsstellung apparativer Diagnostik			
Auswertung der Ergebnisse			
Therapieplanung			

\*Ober-/Chefarzt demonstriert Tätigkeit

\*\*Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

\*\*\*Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert



## Anlagen

### A. Durchführung eines Mini-Examens

Als Möglichkeit der Beurteilung Ihrer erlernten Fertigkeiten bietet der Fachbereich Chirurgie fakultativ die Durchführung eines Mini-Examens an. Bitte vereinbaren Sie diesbezüglich einen Termin mit Ihrem zuständigen Lehrarzt.

#### 1. Bewertungskriterien des Fallberichtes (Epikrise)

Der folgende Kriterienkatalog kann Sie bei der Bewertung unterstützen und Ihnen die Orientierung zu den verschiedenen Leistungsaspekten erleichtern.

Zu bewertende Aspekte	Aspekt erfüllt?		
Inhaltlich	Ja	Teilweise	Nein
Anamnese vollständig und inhaltlich korrekt			
Körperliche neurologische Untersuchung vollständig und inhaltlich korrekt			
Befundung der Untersuchungen angemessen und korrekt			
Arbeitsdiagnose und Begründung adäquat			
Differentialdiagnose/n und Befundung adäquat			
Diagnostisches Procedere angemessen und korrekt			
Therapeutisches Procedere angemessen und korrekt			
Prognoseeinschätzung und Epikrise angemessen und korrekt			
Formal und sprachlich	Ja	Teilweise	Nein
Formale Vorgaben erfüllt			
Systematik korrekt			
Ausdrucksweise korrekt und angemessen			

Bewertung in Schulnoten: \_\_\_\_\_

**2. Bewertungskriterien der Patientenpräsentation mit Demonstration praktischer Fertigkeiten**  
 Der folgende Kriterienkatalog kann Sie bei der Bewertung unterstützen und Ihnen die Orientierung zu den verschiedenen Leistungsaspekten erleichtern.

1. Teil Patientenpräsentation

Zu bewertende Aspekte	Aspekt erfüllt?		
Inhaltlich	Ja	Teilweise	Nein
Anamnese vollständig und inhaltlich korrekt			
Körperliche Untersuchung vollständig und inhaltlich korrekt			
Arbeitsdiagnose adäquat			
Differentialdiagnose/n adäquat			
Diagnostisches Procedere angemessen und korrekt			
Therapeutisches Procedere angemessen und korrekt			
Formal und sprachlich	Ja	Teilweise	Nein
Systematik korrekt			
Ausdrucksweise sprachlich korrekt und angemessen (Prägnanz und Kürze)			

2. Teil Demonstration praktischer Fertigkeiten

Zu bewertende Aspekte	Aspekt erfüllt?		
Inhaltlich	Ja	Teilweise	Nein
Umgang mit Patientinnen / Patienten angemessen (Kommunikation und Interaktion)			
Untersuchung vollständig			
Untersuchungstechniken korrekt demonstriert			
Befunde korrekt benannt			

Bewertung Teil 1 und 2 in Schulnoten:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**B. Themen für das Feedback-Gespräch nach 2 Wochen:**

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

*Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials?*

*Was habe ich insbesondere gelernt?*

*Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials?*

*Wo habe ich persönlich noch Nachholbedarf? Wo muss ich noch an mir arbeiten?*

*Welche Lernangebote brauche ich noch? Welche Logbuch-Teile sind noch unbearbeitet?*

Anmerkungen des Oberarztes:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Oberarzt

**C. Themen für das Zwischengespräch nach 5 Wochen:**

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

*Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials?*

*Was habe ich insbesondere gelernt?*

*Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials?*

*Wo habe ich persönlich noch Nachholbedarf? Was bringe ich selbst ein?*

*Welche Lernangebote brauche ich noch? Welche Logbuch-Teile sind noch unbearbeitet?*

Anmerkungen des Oberarztes:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Oberarzt

**D. Themen für das Abschlussgespräch:**

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

*Was waren die Stärken des Tertials?*

*Was habe ich insbesondere gelernt?*

*Was waren die Schwachstellen des Tertials?*

*Welche Verbesserungsvorschläge gibt es für die künftige Ausbildung?*

Anmerkungen des Chefarztes:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Chefarzt/ PJ-Beauftragter

## **PJ-Verantwortliche des Klinikums**

**Verantwortlicher für alle Studenten im Praktischen Jahr (PJ-Beauftragter) und  
Vertrauensdozent für die Studentische Lehre am ALK:**

Herr Prof. Dr. med. Tomislav Stojanovic

## **PJ-Koordinatorin**

Frau Nicole Gärtner  
Tel.: 05361 80-1589  
E-Mail: [pj@klinikum.wolfsburg.de](mailto:pj@klinikum.wolfsburg.de)

## **Ansprechpartnerinnen für Unterkünfte**

Frau Elwira Antolak  
Tel.: 05361 80-1881  
E-Mail: [elwira.antolak@klinikum.wolfsburg.de](mailto:elwira.antolak@klinikum.wolfsburg.de)

Frau Sandra Powalka  
Tel.: 05361 80-3033  
E-Mail: [sandra.powalka@klinikum.wolfsburg.de](mailto:sandra.powalka@klinikum.wolfsburg.de)

**PJ-Verantwortliche der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie**

**Chefarzt der Klinik**

PD Dr. med. Alexander Wegner

**Assistenz der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie**

Frau Jana Kaiser  
Tel.: 05361 80-1240 oder -1241  
E-Mail: [uch@klinikum.wolfsburg.de](mailto:uch@klinikum.wolfsburg.de)

**Sekretariat der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie**

Frau Yvonne Wallenstein  
Tel.: 05361 80-3476  
E-Mail: [uch@klinikum.wolfsburg.de](mailto:uch@klinikum.wolfsburg.de)

**PJ-Beauftragter der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie**

Herr Hamed Almokdad

**Stellvertretender PJ-Beauftragter der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Handchirurgie**

Herr Mohammed Sabel